（様式１）

プロポーザル参加申込書

　福井県知事　杉本　達治　様

令和　　年　　月　　日

住　所：  
名　称：  
代表者：

　下記業務委託選定のプロポーザルに参加を申し込みます。

記

事業名　令和７年度福井県臨床研修病院見学バスツアー運営業務

担当者職氏名　：  
連絡先電話番号：  
ＦＡＸ　　　　：  
メールアドレス：